

## Sprawozdanie z przeprowadzonej kontroli 12.7300.109.2019.WKO-I

Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę	Numer postępowania kontrolnego	Termin przeprowadzenia kontroli	Podmiot kontrolowany: nazwa i adres	Temat kontroli, okres objęty kontrolą	Informacja dotycząca ustaleń z kontroli	Zalecenia pokontrolne i skutki finansowe
Śląski Oddział Wojewódzki NFZ	12.7300.109.2019 .WKO-I	Od 29.05.2019 r. do 14.08.2019 r.	American Heart of Poland Spółka Akcyjna, ul. Sanatoryjna 1 43-450 Ustroń	Realizacja i rozliczanie świadczeń Q02 – Zabiegi naczyniowe w obszarze brzuszny z powikłaniami i reperacje oraz Q03 - Zabiegi naczyniowe w obszarze brzuszny w ramach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne. Okres objęty kontrolą: Obszar 1: od 1 stycznia 2016 r. do 31 grudnia 2016 r. Obszar 2: a) warunki dotyczące wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną,	Na podstawie ustaleń opisanych w protokole kontroli Śląski Oddział Wojewódzki NFZ w Katowicach skontrolowaną działalność ocenia <b>pozytywnie z nieprawidłowościami</b> . Powyższą ocenę ogólną uzasadniają przedstawione niżej oceny częściowe: <b><u>1. Poprawność realizacji i rozliczania świadczeń, w tym zastosowanych procedur medycznych, w ramach grup:</u></b> <b><u>a) Q02 Zabiegi naczyniowe w obszarze brzuszny z powikłaniami i reperacje,</u></b> <b><u>b) Q03 Zabiegi naczyniowe w obszarze brzuszny,</u></b>	Biorąc pod uwagę powyższe oceny i uwagi Śląski OW NFZ w Katowicach przedstawia następujące zalecenia pokontrolne: <b>1.</b> Stosowania się do obowiązujących przepisów przy sprawozdawaniu i rozliczaniu do Śląskiego OW NFZ zrealizowanych świadczeń. <b>2.</b> Złożenia dokumentów korygujących w odniesieniu do kwestionowanych świadczeń. <b>3.</b> Realizowania zawartej umowy zgodnie z jej zapisami i przepisami prawa. Ponadto: • na podstawie treści § 28 ust. 1 i 2 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września

				<p>pozostałe wymagania oraz zapewnienie realizacji badań - stan na czas przeprowadzenia kontroli u świadczeniodawcy,</p> <p>b) warunki dotyczące personelu medycznego oraz organizacja udzielania świadczeń – stan w pełnym miesiącu poprzedzającym miesiąc rozpoczęcia kontroli.</p>	<p>Śląski OW NFZ ocenia <b>pozytywnie z nieprawidłowościami</b> pod względem legalności, rzetelności i celowości działalność kontrolowanego podmiotu w tym obszarze z uwagi na następujące ustalenia: Zgodnie z przekazaną dokumentacją medyczną świadczeniodawca nie wykonał sprawozdanej procedury. Powyższe narusza treść § 11 zarządzenia 89/2013 Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 czerwca 2016 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne ze zm.</p> <p><b><u>2. Spełnienie warunków wymaganych do realizacji świadczeń rozliczonych grupą Q02 i Q03.</u></b></p>	<p>2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t.j. Dz.U. z 2016, poz. 1146 z późn. zm.) wzywam do zwrotu nienależnie przekazanych środków w kwocie <b>13 200,00 zł</b> za niezasadnie wykazane do rozliczenia 264 pkt. rozliczeniowych, w terminie 14 dni od dnia otrzymania wezwania do ich zwrotu;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• na podstawie § 29 ust. 4 ww. załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz.1146 z późn. zm.) wzywam do zapłaty kary umownej w łącznej wysokości <b>11 519,30 zł</b>, w terminie 14 dni od dnia otrzymania wezwania, nałożonej na podstawie § 5 umowy nr 122/207776/03/1/2016</li> </ul>
--	--	--	--	---	---	--

					Śląski OW NFZ ocenia <b>pozytywnie</b> pod względem legalności i rzetelności działalność kontrolowanego podmiotu w tym obszarze.	za przedstawienie przez świadczeniodawcę danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których Fundusz dokonał płatności nienależnych środków finansowych na podstawie § 30 ust. 1 pkt 2 lit. c ww. załącznika.
--	--	--	--	--	--	---